

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕПОДАВАНИЯ УЧЕНИЯ О РАНЕ И ВОПРОСОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

**Зубарев П.Н., Елифанов М.В., Ивануса С.Я.,
Игнатович И.Г., Юсупов Ю.Н.**

Военно-медицинская академия, Санкт-Петербург, Россия

В курсе общей хирургии учение о ране и вопросы хирургической инфекции занимают значительную часть учебного времени, т.к. они формируют базовые знания хирурга любого профиля и создают основу для изучения инфекционных хирургических заболеваний и гнойных осложнений отдельных нозологических форм.

Преподавание учения о ранах и вопросов хирургической инфекции основывается на теоретических знаниях, полученных слушателями в течение первых двух лет, и проходит параллельно с преподаванием патофизиологии, патологической анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии, фармакологии. В столь сложных условиях образовательного процесса решается одна из основных задач общей хирургии как первой клинической дисциплины – начало формирования клинического мышления на основе полученных знаний фундаментальных дисциплин. Применительно к обсуждаемому вопросу – формирование клинического понимания раневого процесса на базе знаний патофизиологии воспаления.

Одним из методологических принципов является формирование взаимосвязанного понимания фазности заживления раны и стадийности

течения хирургической инфекции. Фазность течения раневого процесса преподаётся на основе наиболее распространённой классификации академика М.И.Кузина (1977). Преподавание хирургических инфекций основывается на стадийности воспаления, и здесь решается та же задача – формирование клинического понимания инфекционного процесса на базе знаний патофизиологии воспаления. Очевидно, что фазность раневого процесса и стадийность течения хирургических инфекций имеют общую патофизиологическую основу. Не просто параллельное, а совместное, взаимовлияющее течение этих двух процессов – факт, который невозможно игнорировать. Однако сопоставление фаз раневого процесса и стадий течения хирургических инфекций, вытекающее отсюда понимание общности направлений лечения являются достаточно трудными учебными задачами.

Построение структурно-логической схемы начинается с учения о ранах, преподавание которого должно обеспечить знание слушателями фазности заживления раны, видов заживления и факторов, определяющих его характер. Важно создать представление о роли раневой инфекции в определении заживления раны по типу вторичного натяжения. Изучение количественных и качественных характеристик фаз раневого процесса при различных видах заживления, клинических признаков благоприятного и осложнённого течения раны должно происходить с максимальным использованием базовых знаний патологической анатомии и физиологии воспаления, понятий патогенности и вирулентности микроорганизмов. На основе понимания биологической целесообразности фаз раневого процесса, вариантов их оптимального и патологического течения строится знание научно обоснованных целей и задач лечения ран и раневой инфекции.

Стадийность течения инфекционных хирургических заболеваний изучается на занятиях по теме «хирургические инфекции», продолжая формирование целостного восприятия раневого и инфекционного процессов. Гнойная рана как местный итог деструктивного воспаления и есть тот патологический процесс, при изучении которого раскрываются общие закономерности раневого и инфекционного процессов. Поэтому выделение фаз раневого процесса как составных частей так называемой «стадии заживления» в течении инфекционного хирургического заболевания представляется существенным моментом преподавания хирургических инфекций. Такая структурно-логическая схема позволяет представить общность стоявших обособленно процессов течения ран и развития хирургической инфекции. Она является основой для формирования единого подхода к составлению лечебной программы на сопоставимых этапах течения раны либо развития воспалительного очага. Дальнейшее обучение направлено на формирование у слушателей навыков и алгоритмов диагностики ран и хирургических инфекционных заболеваний, умения определять то место в структурно-логической схеме, в котором в настоящее время пребывает ра-

невой либо инфекционный процесс у изучаемого больного, из чего закономерно будет вытекать способность составления лечебной программы.

Другим методологическим приёмом является последовательное изучение синдромологии хирургических инфекций по принципу постепенного усложнения нозологических форм. Преподавание клинической картины и диагностики хирургических инфекций базируется на выделении местных и общих проявлений болезни. Содержание синдрома местных воспалительных изменений во всём многообразии частной симптоматики изучается на протяжении нескольких занятий, в результате которых у слушателей формируются алгоритмы диагностики не только клинической формы местного инфекционного процесса, но также стадии воспаления, клинических проявлений и течения инфекции, распространённости и локализации (глубины расположения) воспалительного очага. Другие синдромы, отражающие местные проявления воспаления, изучаются слушателями на занятиях, посвящённых болезням с локализацией воспаления в полостях тела и внутренних органах. Общие проявления инфекции, описываемые обычно синдромом эндогенной интоксикации, изучаются в наиболее частых проявлениях на занятиях, посвящённых в основном местным формам инфекции. На занятиях, посвящённых тяжёлым и генерализованным формам инфекций, детально изучаются общие проявления инфекции, характеризующиеся синдромами недостаточности органов и систем. Результатом является формирование знаний о клинике и степени тяжести синдрома эндогенной интоксикации, признаках генерализации хирургической инфекции. Изложенные принципы преподавания учения о ранах и вопросов хирургической инфекции реализуются на протяжении 7 лекций и 12 практических занятий. Последовательность тем занятий позволяет осуществлять движение от простого к сложному как в изучении патогенеза раневого и инфекционного процессов, так и в овладении алгоритмами и навыками диагностики и лечения отдельных нозологических форм хирургической инфекции.